

大都市周辺地区における学童保育 クラブ児世帯の生活構造

—被保護世帯の事例研究—

尾山美奈子

奈良玲子

I はじめに

— 研究の目的と方法 —

この研究は、当学科生活問題研究会が昭和37年「都市生活と貧困の研究」の調査、研究などに拠点とした本学家庭福祉センター（A区内でO町よりM町に昭和42年に移転）内で、私たちが昭和42年より学童保育クラブ活動（Mクラブ）を継続的に実施しながら得た資料により、その対象世帯の生活の構造を明らかにするものである。

学童保育の対象児は両親の共働きや病気などで介護する者がいない小学校低学年の児童である。学童保育対象世帯は学童保育の対象児すなわち、小学生の子ども（当クラブでは小学校1～3年生）を持つ世帯であり、祖父母、同居人など子どもの世話をする者がいない核家族世帯である。

ラウントリーは資本主義社会における労働者の一生の生活水準は一定の波動を描くと述べ、それをライフ・サイクルと呼んでいる。労働者の生活は一生においていろいろな生活水準を経るが、3度貧困な時期を経験するとしている。第1は少年期であり、第2は結婚をして子どもが生まれてから子どもが稼ぎ始める時期まで、第3は子どもが結婚して家を去るころ、すなわち老齢期で労働能力を失う時期である。註

学童保育クラブに子どもが通う世帯は、小学生の子どもを持つ世帯であり、すべての世帯がその世帯として教育費、養育費などの支出のもっともかさむ時期で、ライフ・サイクル上の第2の貧困な時期にあるということが出来る。第2に、学童保育の対象が共働きなどで子どもを養育する人がいない子どもということであるため、夫婦共働き、

母子世帯の場合は母親稼働世帯がほとんどであることも共通である。そのため世帯の有業人員数を見ると1.8人で人口5万以上の都市勤労者世帯の1.5人に比べ高いのが特色である。（Mクラブ46年度現在、45年家計調査による。）

これらの世帯がライフ・サイクルにおける子どもを養育する貧困な時期にあること、共働きまたは母親稼働であるという2つの共通点から考えられることは、生活を維持するために学童保育クラブに子どもを預け、世帯内の労働力をすべて活用しているということである。しかし、何らかの理由で夫と妻いずれか一方または双方の労働力に破綻（疾病、けが、死亡など）が生じた場合は、自らの力では生計が維持できず、被保護世帯とならざるを得ない。クラブ対象世帯は小学生の子どもを持つ世帯ということでも夫・妻の平均年齢が若く、病気のため全く働く者のいない世帯は少なく、労働力をことごとく活用し、かろうじて被保護世帯となっていない世帯が多い。

この研究では、いずれか一方または双方の労働力に破綻が生じ、労働力を出来得る限り活用してもなおかつ生計維持困難で被保護世帯となったもの4例を紹介し、その所得を中心に衣食住、健康にわたり総合的に把握し、貧困の具体的内容や形態を個別的に明らかにするものである。クラブ入会当初から被保護世帯であったもの3世帯、途中から被保護世帯になったもの1世帯で、46年12月現在も受給中の事例である。全クラブ児世帯の生活構造は、別の機会に明らかにしたい。

調査方法は、同一地域において学童保育活動を実施し、クラブ入会時における母親との面接調査、その後、学童保育活動をする中で母親ほか世帯員

との人格的接触を通じて、具体的には子どもの教育の相談や生活上の悩みなどを訴えられたり、子どものクラブにおける問題についての連絡や話し合い、家庭訪問、父母会などをすることにより、その世帯と直接的に触れ見聞して得た生活の実態を世帯ごとにケース・レコードを作成し、それを整理するやり方を採用した。また、ここにあげる事例はクラブにきょうだいが続いて入会するので、1つの世帯、特に母親と継続的長期的に接触を持ったことが特徴といえる。そのために、調査時点が短期間かあるいは1時点にしばったものでなく、数年にわたっており、一定時の調査のみでは明らかににならない、生活の変化のプロセスを追っているのが特徴といえよう。

なお、ここにあげる4事例は都営O住宅、M住宅の居住世帯であるので、この2つの都営住宅のある地域の保護率を管轄福祉事務所の資料により明らかにしておきたい。まず、都営O住宅のあるN町4丁目についてみると、46年4月1日現在における世帯数1,781中被保護世帯121、保護世帯率6.79%であり、人口6,171中被保護人員は283で保護率は45.8%に上る。また、M住宅の位置するM町5丁目についてみると、45年10月1日現在における世帯数1,335中被保護世帯78、保護世帯率5.84%であり、人口4,857中被保護人員208で保護率は42.8%という高率である。

註) B. S. ラウントリー「貧乏研究」ダイヤモンド社

II 事 例

事例1.

1. クラブ入会の動機、経路、当機関との関係

同じ団地に住むクラブ児の母より紹介されて44年11月7日申込みで妻Y子来所。夫が交通事故の後遺症で今のところ入院しているが、それまで意識不明になって長男の首をしめたりするのでクラブに入れてほしい。45年4月長男A2年生でMクラブに入会。46年2月長女M子の入会申込み、4月入会。

2. 世帯の概況

イ. 昭和45年4月(長男A入会当時)

- 夫(世帯主)H
昭10. 5. 5 34歳 中卒 病 45. 10. 15 死亡
- 妻Y子
昭 9. 11. 17 35歳 中卒 弱 腰椎分離症
- 長男A
昭37. 10. 19 7歳 小2 健
- 長女M子
昭40. 3. 1 5歳 健 在宅

ロ. その後の変化 夫Hは45年10月15日死亡し、以後妻Y子が世帯主となる。現在、長男Aは小3年、長女M子は小1年。

ハ. 親族について(46年当時) 亡夫は3人きょうだいで、夫の姉(47歳)は山形県に在住し、その夫は歯科医をしているが家族5人で母を扶養しているので援助がのぞめない。次の姉(45歳)の夫は甲府市で木工夫をしているが収入が少ない。妻は4人きょうだいで兄(59歳)は福島県で大工をしていたが胃潰瘍をわずらい46年9月死亡。長姉(56歳)の夫は福島県で土工をしているが夫の収入が少ない(46年3月長姉死亡)。次姉(48歳)の夫は足立区で旋盤工をしているが、今まで援助をしてくれたのでこれ以上は望めない。

3. 職業と収入

生活保護受給中(昭和38年7月30日開始)

保護の種類 生活、住宅、医療、教育

イ. 昭和45年4月(長男A入会当時) 夫は入院中のため無収入。妻Y子は徒歩3分の東洋水産の下請け会社でインスタントラーメンのスープを作っている全部で従業員12~3人(内パート3人)の三光化学にパートとして勤務していた。ラーメンの粉末スープを機械で袋につめ、手でそれを箱づめする。一箱が13kgでその重い箱を運ぶ仕事もあり腰に力のかかる仕事である。パートなので勤務時間は朝8時から午後2時までか朝9時から午後3時ま

でとしていたが、長男がMクラブ入会后5時まで働くようになった。正午から1時まで昼休み1時間に昼食を食べに家に帰る。土曜日は平日と同じに働く。時間給130円で1カ月の収入は15,000円位である。パートのため社会保険はない。

- ロ. 昭和46年4月(次女M子入会当時) イ時点と同じ三光化学で働いているが、従業員がストライキをしたので45年12月に時間給が上って150円になった。1カ月の収入は15,000～16,000円位。勤務時間は朝9時から午後5時まで。10時から出る時もたまにある。夏期は2,000～3,000円位、年末は5,000～6,000円位の一時金が出る。当所へ勤めて今年は3年目である。

4. 住宅

都営住宅の民生住宅。家賃1カ月1,200円。間どり たたみ6帖, 3帖, D.K 4.5帖, 便所, 玄関, ベランダ。水道, ガス有。入居時期 昭和38年12月

5. 生活歴

- イ. クラブ入会までの生活 夫は山梨県出身で中学卒業後上京し配管工をしていた。胃潰瘍で手術後、田舎へ帰ったが再度上京し、浅草に住み富士琺瑯工業K.Kに勤め薬品製造工をしていた。ここで妻Y子と知り合い35年に結婚した。Y子は福島県の出身で中学卒業後上京し、同じ富士琺瑯工業K.Kで家事手伝いをしていた。結婚後1年半した37年に業務刷新にあい解雇された。その後足立区本木町に移り、綾瀬にある従業員4～5人の下請けをしている個人経営の電機屋で内線の直しをしていた。日給で1,100円であった。37年頃からてんかんの発作を起こすようになって7～10日に1回のわりで起こしていた。身体も弱く内職をしていた。37年10月長男Aが出生し、妻は養育のため働けず38年7月より生活保護を受けることになった。当時の住居は本木1丁

目の長屋の4.5帖1部屋で、家賃は1,500円であった。38年秋の夕方、夫は自転車仕事からの帰途中、電柱に正面衝突し左腕を骨折し手術のため約2カ月入院した。1度退院したが銀線が入っているためその後も通院治療をした。38年12月、現在の民生住宅に転居。夫は交通事故の後遺症のためてんかん発作が続いて働けず通院治療を続けていた。静かにしていればいいが神経を使うと意識不明になったり、めまいがしたり、発作を起こしたりする。全快の見通しも判らず、一生外勤の仕事は出来ないといわれた。40年3月長女M子出生。夫はアルバム作製などの内職をしていたが殆んど働けなかった。42年頃は夫のてんかんの発作は激しく日に数回あったりして働けず毎日寝たり起きたりブラブラしていた。この病気は物事にすぐあきて内職など同じ事をくり返すことはダメだった。飲酒の上妻子に乱暴をしたり、妻を殺すといったり、長男の首をしめたりした。福祉事務所に相談に行き、板橋区のア誠病院へ入院させた。半年で退院、近くのA病院に通院、自宅療養をしていたが病状は好転せず、月に4,5回発作を起こして働けなかった。酒が好きで「おれはどんなことがあっても酒を飲む」といって飲んでいたので発作も激しかったらしい。44年8月暑さで発作が続き、妻子に乱暴をするのでA病院へ入院させた。子どももおびえて外ばかりで遊んでいた。一方妻は紳士服のまつりの内職をしていたが、1カ月10,000円稼ぐのに夜中まで働かなければならなかった。そのため44年から三光化学にパートとして勤め出した。子どもが小さいため朝8時か9時から始め午後2時か3時にはやめていた。月にして15,000～16,000円の収入だった。仕事で重いものを持つので腰を痛め44年9月より医者に通っている。腰椎分離症で腰の骨がはずれていてコルセットをはめている。手術をしないと直らないといわれている。夫はA病院では内職を

させたり、掃除当番、洗濯位をやらせ余りよ
くならないので44年12月25日に八王子の永生
病院へ転院させた。

ロ. クラブ入会後の生活 長男がクラブに入会
出来れば5時まで働くと妻が申込みに来所し、
45年4月よりAはMクラブに入会。妻は5時
まで勤めるようになった。45年9月夫は退院
したが発作は続き、医者に脳外傷で手術をし
なければ直らないといわれていた。45年10月
15日夜中死亡。夫は妻がとめるのもきかずに
酒を飲み、銭湯へ行き寝た。妻が気づいた時
には死亡していた。46年3月福島県の妻の姉
が死亡。46年9月福島県の妻の長兄が死亡。
長女M子は46年4月入学と共にMクラブに入
会。それ以前は保育園に申込んでいたが入れ
ず、母の仕事の間1人で家に放置していたの
で時々昼間寝間着姿でウロウロしていた。

現在、妻は腰を痛めているため何時も青い
顔をしている。年中黒いズボン姿で、ブラウ
スカセーターを着て、割ぼう着をつけている。
洗濯は行きとどき小ざっぱりしている。子ど
もA、M子とも清潔なものを身につけている。
Y子は昼食は家に帰り食べる。学校給食のな
い時Aは家へ帰って母と共に食べ、妹M子は
クラブで兄の届けた菓子パン2ヶと牛乳1本
を食べることが多い。妻Y子は腰の病気のた
めコルセットをはめている。1カ月に1回整
形外科の医者に通っている。重い仕事と中腰
はいけないといわれている。来年はM子も2
年生になるので、子ども2人を預けることが
出来たら入院して手術を受ける予定である。

事例2.

1. クラブ入会の動機、経路、当機関との関係

42年5月12日私立O保育園より紹介されて長
女M子のMクラブ申込みのため母親来訪。5月
23日Mクラブ再開と同時に長女M子入会。44年
4月次女C子がMクラブに入会。45年3月末長

女M子は4年生になるためMクラブ退会。母親
は42年5月M子が入会以来現在に至るまで29回
にわたり、子どもの教育や母親自身の縁談につ
いて相談に来所。

2. 世帯の概況

イ. 昭和42年5月(長女M子入会当時)

・夫K 精神異常,
昭15. 27歳 病 40年から別
居43.5離婚

・妻(世帯主)T子
昭14. 5. 2 26歳 高卒 健

・長女M子
昭35. 11. 23 6歳 小1 健

・次女C子
昭38. 1. 3 4歳 保育園 健

妻T子は家庭裁判所にて離婚を申立てている。

ロ. その後の変化 43年5月に正式に協議離婚
成立し、妻は旧姓に戻るが長女、次女の籍は
変えず、扶養料はもらわない。長女、次女の
親権者は妻T子。

ハ. 親族について(46年当時) T子の実家は
富山県魚津市で義父がいるが老齢(72歳)で貧
しく扶養能力もない。実家は弟夫婦が後をと
って豆腐屋をしている。実姉は同区内に嫁し、
その夫はN工業所を経営しており、現在T子
はそこに勤めている。夫Kの家実は足立区竹
の塚で、父親は盲目で、母親(56歳)は花を
栽培し売って歩いている。

3. 職業と収入

生活保護受給中(昭和40年3月31日開始)

保護の種類 生活、住宅、教育

イ. 昭和42年5月(長女M子入会当時) 夫K

は元運転手だったが39年に交通事故にあり、
その後遺症のため実家でブラブラし無収入。
別居中。妻は近くのN工業所に勤め、事務、
経理、雑用をしている。勤務時間は朝9時か
ら午後5時まで。土曜日だけ同じ会社で夜6
時~9時までアルバイトとして帳簿つけの仕

事をしていた。夜は1時間200円だった。

- ロ. 昭和44年4月(次女C子入会当時) 妻T子はイ時点と同じN工業所に勤務し、事務雑用をしている。勤務時間は朝9時から午後5時まで。

4. 住宅

都営住宅の民生住宅。家賃1カ月1,200円。

間取り たたみ6帖, 3帖, D,K4.5帖, 便所, 玄関, ベランダ。水道, ガス有。

持ち物 白黒テレビ, 子供用二段ベッド, 整理だんす, 洋服だんす, 本箱, 電気洗濯機, 電気冷蔵庫。

入居時期 昭和38年。

5. 生活歴

- イ. クラブ入会までの生活 妻T子は富山県魚津市の出身、高校卒業後上京し、間もなく足立区竹の塚出身の夫Kと知り合い、T子の両親が反対したので35年に駆け落ち結婚をし、足立区島根町の私営アパートに住んだ。35年11月23日長女M子出生。同じアパートに住んでいた人と一緒に人形の顔をかく内職をしていた。その後同区興野町に転居したが火災にあって38年現住所に移転した。夫は足立区本木町竹内寝具店に自動車の運転手として働いていたが39年交通事故にあい、順天堂大病院に入院した。事故後1カ月意識不明であり、3カ月位は妻子のことを口に出さなかった。入院中には時々脱走して家に問合せがあった。同病院で後頭部を手術して1年間入院し、その後横浜の病院へ入院した。病院では生まれつきでない精神分裂症のようなものだといわれた。退院後1年間位同居したが、後遺症のため季節の変わり目におかしくなり、酒も煙草もやらないのに頭から湯気を出すようで1時間や2時間では納まらなかった。夫の収入も給料の60%になったので妻が内職を始めたら「そこいら中散らかして、ロクなものを食わ

せてくれない」といわれ、怒鳴られぶたれた。また夜中に「殺してやる、ノ」と出刃包丁を手拭いで巻いてたたみに突き刺し、妻は危険を感じて親元に電話して引きとってもらい以後別居(40年)。妻T子は幼児2名をかかえて収入の途もなく生計困難のため40年3月31日より生活保護を受けるに至る。41年7月子どもを保育園に入園させたので、実姉の嫁いだ先のN工業所に雑役のパートタイマーとして勤め始めた。時間給60円で1日3時間位働き1カ月の稼働日数は月半分位で、1カ月の収入は3,000円位だった。

- ロ. クラブ入会後の生活 42年5月長女M子がMクラブに入会。42年6月夫の住民票を実家に移した。42年1月頃から家庭裁判所で離婚の調停を申し立てた。妻は頭のおかしい父親がついていれば子どもが心配なので親権者になりたいといっている。家庭裁判所では夫の母に2人引きとってもらうか、1人ずつ分けたいという。T子の父はまだ若いのだから今なら再婚できる、娘が嫁に行ったらさびしくなるから夫の方に子どもを渡せばよいというが、再婚なんか考えたくないといっていた。43年4月妻T子は腰痛症両下肢神経痛のため通院しているころ長女、次女と続いて発熱麻疹で入院した。43年5月協議離婚が成立し妻T子は旧性に戻った。長女、次女は妻が親権者となる。慰謝料、養育費等は一切要求しなかった。44年4月次女C子がMクラブ入会。44年4月よりそろばんを習いに行っている。46年9月再婚の話があり、47年春頃再婚する模様である。

事例3.

1. クラブ入会の動機、経路、当機関との関係
42年6月13日妻I子が入会希望者の長女K子と弟2人を連れてMクラブ申し込みに来訪。長女K子がクラブを自分で見て入りたいというし、母は目が悪く(団地の住宅の入口がぼーっと見え

る程度)宿題もみてやれないので入れてほしい。
 1年生の長男Mは妻I子が外に行く時手を引く役をしているので2年生になったら入れたいという。6月15日3年生の長女K子がMクラブに入会。43年3月末長女K子は4年生になるので退会。同年4月5日2年生の長男Mがクラブに入会、45年3月末に退会。ただし、Mは43年9月からはクラブにはほとんど出席せず。46年4月1年生の次男GがMクラブに入会。

なお、42年11月から43年1月にかけて本学の実習生K、43年6月から10月にかけて実習生Iが、週1回K子の学習指導のため家庭訪問を行なう。

2. 世帯の概況

イ. 昭和42年6月(長女K子入会当時)

- ・夫(世帯主)T
 大2.12.11 54歳 小卒病 41年5月家出
 マラリヤ
- ・妻I子
 大15.4.6 41歳 小卒病 網膜はく離、
 (障害等級1級)痔疾
- ・長女K子
 昭34.3.23 8歳 小3 健
- ・長男M
 昭36.2.15 6歳 小1 健
- ・次男G
 昭40.2.11 2歳 健 在宅

ロ. その後の変化 別居中であった夫Tは、46年6月1日で転出し、以後世帯主は妻I子となる。46年4月現在長女K子は中学1年生、長男Mは小学5年生となり、次男Gは43年4月に区立O保育園に入り3年保育を経て小学1年生となる。その間3人の子どもは次々と流行性結膜炎になって通院する。妻I子は42年に痔の手術を受け健康体となる。45年には左眼縁内障となり回復困難とのこと。

ハ. 親族について(昭和46年当時) 妻I子の父親は若くして死亡。母親は老いて病身でもあるのでI子に援助する余裕はない。I子のきょうだいは12人出生したが5人死亡した

ので7人きょうだいであるが援助は望めない状況である。きょうだいはまともな生活をしているが、こんなになると誰もかまってくれない、1人の姉だけが時々来て子どもに服を買ってくれたりする。電話交換手をしていた妹は米人と結婚して在米中。

3. 職業と収入

生活保護受給中(昭和41年5月25日開始)

保護の種類 生活、住宅、医療、教育

イ. 昭和42年6月(長女K子入会当時) 夫Tは別居療養中のため無収入、妻への仕送りも不可能。妻I子は視力弱く痔疾、さらに次男の世話もあり就労出来ず無収入。

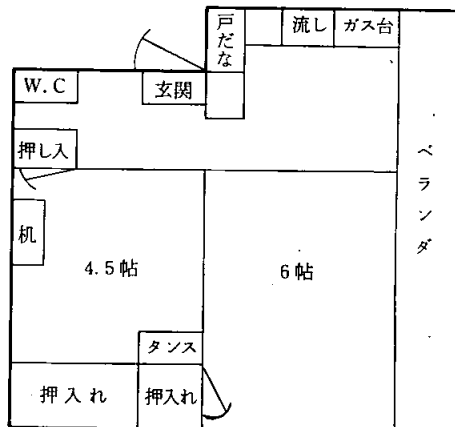
ロ. 昭和46年3月(次男G入会当時) 夫Tは別居中であるが居所不明。妻I子は、あんま・マッサージをしているが収入は僅少。資格がないので金額は客に任せて心づけ程度の礼金をもらう。1人の客に2時間マッサージして300円位。

4. 住宅

都営住宅第2種。家賃1カ月4,500円。

水道、ガス有。持ち物 白黒テレビ(35年妻内職にて購入)、電気洗濯機(43年購入)、電気冷蔵庫(44~45年月賦購入)、足踏み式オルガン(44年月賦にて購入)、トランジスタラジオ(45年購入)、整理だんす、戸棚。

入居時期 昭和40年12月25日。



5. 生活歴

イ. クラブ入会までの生活 夫Tは北海道出身で装飾大工の技術をもっていて、第2次大戦中には軍属として長年海外に行っていた引揚者である。その間南方の戦地においてマラリヤにかかる。妻I子の両親は青森県の出身だが、I子は神田生まれで足立区千寿第4小学校卒、戦争中長野県下諏訪に疎開していた。戦後保険の外交をしたり編物の内職をしており自分1人位生きていけるだけの収入もあったので、一生独身で過すつもりでいたが、きょうだいにすすめられてTと見合結婚。I子が30歳を過ぎた32、3年の頃であった。結婚した当時には夫のマラリヤの発作が3、4日に1回位、その後も1月5、6回起きた。I子は夫の持病を知らなかったのでショック。病院に行くようにすすめても行かず、キニーネを服用していた。夫Tは腰痛症でもあり、大工仕事をしていたが1カ月の稼働日数は15日程度であった。そのため、I子はあみ物の内職をして生計をたてていた。34年3月に長女K子出生。I子は元来夜盲症であったが、37年頃から著しく視力が落ちてきた。長男Mが生まれた36年2月から次男Gを妊娠する間に(40年2月出生)2回妊娠中絶をしたのが目の見えなくなった原因だと病院でいわれた。次男出生後は目だけでなく、血圧も高くなり痔も悪くなった。

妻I子は自認しているように勝ち気で人に頼るのが大きらいなので、目が悪く1人で外を歩けない程になっても食事の用意、洗濯、掃除、編物、縫い物などカンで全部やってきた。40年12月25日に現在入居中の都営住宅に転居したのだが、それ以前は綾瀬病院前にある民間アパートの4.5帖1室に親子4人で住んでいた(次男Gは現在の都住にて出生)。そのアパートは台所も便所も共用であった。夫Tは、妻の口のきき方、食べ物など気に入らないと暴力を振り、I子は気絶してしまったことさ

えもあった。41年5月に夫は家出、体の具合が悪いので富山県の親せきの家で療養中である。

大工をしていた夫の家出により、生活困難に陥り、41年5月25日より生活保護を受けることになる。

ロ. クラブ入会后 42年当時は、妻I子を始め、子どもたちは垢がついて汚れ、ほころびた衣服を身にまとい、体中垢だらけ。I子は衿がよれよれのブラウスに薄汚れたカーディガン、しみのついたスカート。I子は目が悪いため2歳になる次男を手離すと危険なのでいつもおぶっているのが目につく。I子が外出の時に手を引いて歩くのは、もっぱら長男Mの役割になっている。長男Mは、そのため保育園にも行かなかった。I子は時折めまいを起こしてうずくまってしまう、血色も悪くやせ細り体力的に消耗し切った様子。長女K子も小柄で母親同様青白く栄養失調ではないかと思われる。夕食などにもラーメンなど店屋物をとることが多いようで、学校給食のない日にK子が持参する弁当はごはんに魚肉ソーセージを切ったものだけの場合が多かった。この弁当もK子が自分で作ったものである。

長女K子は小学校の担任教師にクラス1の問題児と折り紙をつけられており、Mクラブでも指導員にとびかかる、自分の思い通りにならないと糊をすくって投げつける等。Mクラブでは他の子にきたないとのけ者にされる。しかし、オルガン弾きは大好きで指導員にせがんで教えてもらい、すべて自己流のジャズ風にアレンジして弾きまくる。43年6月から2カ月間そろばん塾に通う。K子が将来職に困らないように母が行かせたもので、学習塾は金がないので行かせられないという。

妻I子は、42年7月6日に入院して痔の手術を受ける。次男GはO小学校の婦人教師が自宅に1週間位あずかってくれた。痔の手術後は経過がよく、43年3月にはすっかりよくなっていた。目の方は東大病院では神経から

きているから手術をしても仕方がないといわれ、駒込病院で1回に2週間分の薬をもらって服用した。43年には団地内を歩いていて菓子屋の小型トラックに左肩をぶつけ、しばらく左手がしびれてきかなくなる。同年夫Tが少しの間家に戻っていた様子であるが(長女K子の言によれば)、44年3月に妻I子は、夫が帰ってくるかもしれないが来て入れてやらないという。

43年の夏から45年3月にかけて長男MはMクラブをほとんど休んでいるが、これは母の通院、買物、パートの仕事の往復に手を引いて道案内をする役があったからである。なお、長男Mも汚れた衣服を着ていたが、洗濯したてのシャツなのに汚れがとれていないのを知る時、たとえ電気洗濯機を買ったとはいえ、妻I子の目の不自由さを考えずにはいられない。I子は何か仕事をやりたいと思いつけていてタコ焼き屋で葱やイカのあしを細かく刻む仕事を2、3日試みたりする。1時間100円だったというが、もし私が汚いことをしたらどンドンいって下さいよといいながらカンで包丁をもったという。当方で永続性のあるあんま、マッサージをやる気はないかと尋ねると、子どもの世話で忙しくマッサージ師の学校に行けないのでという。

45年8月に目が全く見えなくなり気分も悪くなり倒れ、同じ団地の人が呼んでくれた救急車で病院に運ばれた。その後2、3日嘔吐が続いたが、駒込病院では左眼が緑内障になっているといわれる。

45年11月に、夫から荷物が数個送られてきたが、帰ってこられると生活が乱されて困るので荷物はほどかずにそのまま送り返す。46年1月に入り、I子はすぐ近くに居住するマッサージ師田中さんの好意で無料でマッサージを教えてもらうことになる。I子は人に頼まれてマッサージをすることがあるが、素人なので、普通資格のある人は40分位で800円

なのに、2時間もやって300円位。在宅でやる場合と団地内に出張する場合がある。1日4、5人に頼まれるかと思えば、3、4日1人もないといった具合で全く収入不定。

46年4月に末子である次男Gが就学、Mクラブ入会。長女K子も中学生となり家事の手伝いもできるようになったので、I子も家事の負担がやや少なくなった。次男Gは情緒不安定なところがあるが明るくひょうきんで、服装もこざっぱりしている。しかし、Gが帰ってくる弁当は、ごはんに海苔をのせたもの、菓子パン2個といった場合が多い。46年秋Mクラブの父母会に出席したI子は、髪もセットされ、ベージュの新しいニットスーツ姿、口紅をほんのりにつけ、人違いかと思われるほどきれいであった。健康そうな血色でやや太ってきたようである。

I子の住宅は、掃きそうじはよくしているのだが、細かいほこりが室内にたまり薄汚れた感じで、カーテンがずり落ちたりしている。しかし、夫の家出後夫の持っていた古い戸棚やたんすをちり紙交換に出し、次々と新しい物を購入している。そして、夫が戻ってきてもいっしょになる気はないから戸籍のケリもつけたいとねがっている。

事例4.

1. クラブ入会の動機、経路、当機関との関係
42年11月8日妻E子が長男RのMクラブ入会申しこみのため来所。共働きのため入れたい、クラブについては区のお知らせで知ったという。11月13日長男RがMクラブに入会。44年9月27日妻E子来所し、長男Rは体が弱いので10月より45年3月まで6カ月の予定で千葉県にあるA区立養護学園に行くことになったという。45年3月10日妻E子と長男Rが養護学園から帰ったので挨拶に来所。この間6カ月間はMクラブを休む。4月より4年生になるので退会。46年3

月4日妻E子が次男SのMクラブ入会申しこみに来所。46年4月次男SがMクラブに入会。

2. 世帯の概況

イ. 昭和42年11月(長男R入会当時)

・夫(世帯主) T

昭9. 4. 17 33歳 工高卒 弱

・妻 E 子

昭10. 4. 11 32歳 高卒 健

・長男 R

昭35. 7. 27 7歳 小1 弱 大 心臓病の疑い, 気管肥

・次男 S

昭39. 4. 15 3歳 病 小児マヒ

ロ. その後の変化 夫Tは43年末に胃潰瘍になり吐血。妻E子は45年6月から体の変調を来たし入院するがはかばかしくなく、46年2月脳腫瘍の手術を受ける。長男Rは44年10月から45年3月まで養護学園に入ったが、帰宅後は食べ物の好き嫌いもなくなり、人が変わったように健康になる。次男Sは生後間もなく脳性小児マヒとなり治療を受けていたが、44年4月には区立O保育園に入り2年保育を経て46年4月に就学、Mクラブに入会。Sは就学まで東大分院に通院していた。体は細く弱々しい体格だが普通児と変わりなく運動も活発に行なえる。区の教育相談所も小学校の教師にも普通に就学させてよいといわれている。

ハ. 親族について(46年当時) 夫の父65歳、母67歳は健在で台東区に居住。姉39歳は台東区役所に勤める公務員、妹2人31歳と29歳は結婚した。下の妹の夫は失業中である。末妹は台東区の時計屋の店員である。夫の上の妹は近くの都営住宅に住んでいる。

3. 職業と収入

生活保護受給中(昭和45年6月30日開始)

保護の種類 医療扶助 46年11月より生活、

医療、住宅、教育。

イ. 42年11月(長男R入会当時) 夫Tは、御徒町にある夫の実父が自営する電気商に通勤し、主として家庭電気器具の修理をする。勤務時間は午前9時頃から4~5時であるが、7時過ぎまでのこともあり、不規則であった。修理業のため収入の差が激しく不安定であるが、月平均約30,000円。休日は第1と第2の日曜日だけで土曜日も平日通りである。通勤時間はバス、地下鉄などを利用して40分。妻E子は、夫と同じ勤務先で夫の手伝いをするが、次男の通院もあり勤務時間は不定である。一応時間給75円ときまわっていて月平均15,000円位になるが、時々全く支給されずタダ働きのことがある。

ロ. 46年4月(次男Sの入会当時) 夫Tの勤務先、仕事の内容は変わらないが、勤務時間は午前10時から午後8時と以前より遅くなったが仕事の都合により不定。休日は、日曜日にはほとんど休むようになった。家庭電気器具といっても主としてテレビの修理。収入はやはり非常にムラがあるが月平均40,000円。妻E子は、現在脳腫瘍手術後の治療検査のため通院中で、稼働不可能のため無収入。

4. 住 宅

都営住宅の民生住宅 家賃1ヵ月1,200円。
間どり たたみ6帖、3帖、D.K 4.5帖、便所、玄関、ベランダ。水道、ガス有。
入居時期 昭和39年4月15日

5. 生 活 歴

イ. クラブ入会までの生活 世帯主Tは、東京都練馬区に生まれ、都立本所工業高校卒業以来、台東区御徒町にある実父の経営する電気商に勤める。電気商とはいっても電気修理業でTと実父2人だけの零細なものである。34年5月T25歳の時に、京都市出身の現在の妻E子と結婚。台東区永住町にある民間アパートに居住し、夫Tと妻E子ともに実父の電気商

に通勤していた。35年7月長男Rが出生、Rは出生後42年3月まで御徒町の夫の母に預けていた。そこからRは御徒町竹千代幼稚園に2年通園し、42年4月就学と同時に夫Tと妻Eがひきとり区立O小学校入学。祖母は長男Rが男の初孫のため妻E子にさわらせず、Rの要求するものを買って与えて育てた。長男Rは祖父母から離れて実父母と同居すると同時に夜尿をするようになった。

39年4月15日に現住所の都営住宅に転居、同日次男Sが出生した。Sは生後間もなく脳性小児マヒとなり東大付属病院に通院し治療を受けているが、もうすぐ3歳というのに首がぐらぐらしており、血の気のない色白の顔や細い体が人形のように可愛らしく、痛々しく思われる。さわったらこわれてしまいそうな弱々しさであった。Sの治療費として月に15,000～16,000円必要なので生活困難であった。妻E子は、仕事に出掛ける時には仕事場にSを連れていった。

ロ. クラブ入会後の生活 夫Tは依然として実父の電気修理業に従事、仕事をかえる意志はもっていないが、妻E子は住居の近くに勤め先を探し、43年1月頃から徒歩10分位で通える三貴製作所にパートとして勤める。この事業所は玩具製造をしており従業員は約20名の規模で、女子は3人だけであった。勤務時間は午前8時30分から午後4時20分で、日給900円月払いであった。E子は、そこでプラスチックの玩具をつくるため接着の際シンナーを使用していた。初めのうちはシンナーの臭気が気になり休み時間に窓を開けたり外に出たりして気にしていたが次第に慣れて気にならなくなってしまったが、毎日使用していたので中毒したらしいという。シンナーのため腎臓病になり、44年1月約1カ月入院。このシンナーを使用する仕事は普通の人なら3カ月位しか続かないで止めてしまうのに、E子は1年間続けてしまったという。この三貴製作

所は上の人が縁故関係で固まっているので、E子がシンナーによる職業病だと訴えてもなかなか認めてもらえなかった。退院後は毎日東大病院に通院していたが、3月下旬には週2回となる。入院の時には子どもは夫の妹にあずけた。次男Sは4月より保育園に入園。その後すぐにE子は三貴製作所をやめて日本交通公団に正社員として勤務。月給は手取りで約35,000円、健康がすぐれず退社した。

夫Tは、43年末から胃潰瘍にかかり吐血したので、44年3月現在月のうち3分の1は働けなくなったので収入が減る。当時、E子は近所の人に生保を受けたらとか医療扶助だけでも受けたらとかいわれるが受給申請しないので、バカ正直だといわれる。45年6月丁度自分の社会保険が切れた時点で、妻E子はバセドウ氏病の疑いで荒川の東京女子医大病院に入院(国保3割適用)。11月9日に退院するが、左半身不随で握力もなく1日中寝たきりであった。夫は病身で収入も月40,000円位なので、E子の医療費支払いが困難になり生活保護を申請し、45年6月30日から医療扶助を受ける。E子は東京女子医大に入院すると治療費を含め1日2,730円なので、東京女子医大の紹介で順天堂医大病院にかわる。外来患者として脳血管検査、治療を受けるが、家ではほとんど寝ていた。脳腫瘍であることが判明し、順天堂医大病院に入院し46年2月9日に脳の手術を受ける。約1カ月入院。1日2,000円位の費用がかかり、手術の費用は100,000円以上になるので義兄に借金をする。回復後E子が義兄の経営するM工業所で電話番号、事務などをして働き返す予定。退院後は毎日順天堂医大脳外科に通院。46年末現在もマッサージを受けているが、寒くなると手術をした傷跡が痛み、家で寝ていることが多い。そのため、子どもの衣服がほころびたり破れたまま放置されていたり、家ではスポンジのマットレスにシーツも敷かず寝ころぶとい

った状況である。

その間、E子が寝たきりなので夫Tは仕事を休みがちになり、11月に至り生活保護は併給となる。46年4月までに台東区に転居するつもりで貯金をしていたが、国保に加入しているものの治療費の自己負担金が多く、全部使い果してしまい、生活設計が狂ってしまったという。子どもの貯金にも手をつけてしまい「家には泥棒がいるよ、それはお母さんだよ」と次男にいわれたという。

Ⅲ おわりに

1. 全般的考察

現代の資本主義社会のもとでは、賃労働者が自己の労働力を販売し賃金所得を得るわけであり、貧困はその所得の過少として捉えることが出来る。事例1では、夫が病弱で収入がほとんどなく、妻も幼い子の養育で働きに出られず被保護世帯となった。事例2も、病弱の夫と離婚し、妻が2人の子をひきとったが、夫が病弱故に養育費ももらえず、幼児を抱えての労働時間の短いパートの女1人の収入では生活できず保護を受けるに至った。事例3の場合、夫はマラリアの発作に悩まされながら働き、妻は夜も寝ないで編物をしてやっと生活してきたが、妻が目を煩い内職ができなくなり、夫も家出したので収入の道が全く途絶えてしまった。目の不自由な妻にとって家事と育児だけでも非常に重荷であることは明らかで、夫の家出とともに保護を受けるに至った。事例4においては、零細自営業に従事する夫を妻が支えながら、病弱な長男と小児マヒの次男を抱え、夫が胃潰瘍で吐血した際に近所の人にすすめられても生活保護を受けずに出来るだけ頑張ってきた。どうにか自力で生きようとして、妻がより高い収入の得られる職業を求めたが、シンナー中毒にまでなり、その後安定した職場を得たのも束の間、脳腫瘍になるにいたり、ついに支え切れなくなって被

保護層に転落してしまうのである。

以上4つの事例で共通なことは、前がきでも明らかにしたように、小学生の子どもを有する世帯であり、子どもの養育のためライフ・サイクル上の貧困な時期にあるということである。この子どもの養育という世帯内の貧困原因に加え、夫の病気、妻の病気、夫との死・離別など外的原因が加わり被保護層へと転落したものである。

夫、妻が保護受給前に就労していた仕事不安定な職種であったこと、そして、さらに現在も同様で将来安定した職種につける可能性がほとんどないことは、子どもが稼ぎ手になるまでは被保護層として停滞することを意味する。たとえ、夫または妻が健康を取り戻し長時間労働にたえて、どうにか被保護階層から浮び上がったとしても、そのためには不安定な職種の持つ性格上どうしても体を犠牲にして働くことになる。収入形態は日給、時間給、出来高払いなので、傷病その他で働けなくなればその分だけ即座に収入が減少する。傷病で稼働できない場合、零細企業の従業者は国民健康保険に加入していても給付が低水準のため直ぐに被保護層に逆戻りすることになる。

生活保護基準の引き上げはもちろんのこと、社会保険、特に国民健康保険の充実が計られなければならない。

2. 各事例における問題

被保護世帯であるから所得が低いのは当然であるが、所得の額だけではいつくせない貧しい消費生活の様相がある。それについて具体的に考察したい。

T子は、末子が保育園に入ると外勤をして収入増をはかろうとするが、保育園は4時に迎えに行かなければならない。そのため、定時に常勤して労働条件のよい職業につくことは困難なので、パートの仕事につくことになり、安い労働力の供給源となる。一家の主婦である妻が外

勤する一方、食事、洗濯、繕いなど夫や子どもの世話をし、住居の衛生、掃除、整理整頓など、こうあるべきだという価値観を自ら持って、または他からの指導を受け全くその通りにやっていたらどうなるか。過労による傷病で医療扶助を受けるようになるのは目に見えている。過労が一時的または永久に自立出来ない体にしてしまう。それはY子の腰椎分離症のケースとして見られる。家事労働の手を抜いて生活水準の實質的低下をまねいてまで働くことの代償は、Y子の腰椎分離症、E子のシンナー中毒に見られるように、彼女たちが安価な労働力の提供者であり、使い捨ての消耗品としての存在であることを知るのである。

ここで、家事労働をいかにとらえるかということが問題になる。子どもがいるという対象世帯の性格上、家事労働もまた多い時期に当たっている。少しでも多くの収入を求めて質量ともに無理な労働をすることは、一方で支出増をもたらす。疲労により食事の用意をせずに店屋物をとるなど、種々のサービスを購入することになるからである。これは疾病で家事能力の低いE子、I子の場合にもいえることであろう。その見返りとして、事例において明らかにしたように学校給食のない時、育ち盛りの子どもがM

クラブに持ってくる昼食はごはんには海苔と醬酒をかけた弁当とか菓子パン2ヶという栄養のないものということになる。Y子が残業の時は、夕食にインスタントラーメンを食べるということもきいている。このようなアンバランスな現象は衣食住の生活全体にわたって起きてくる。働いて収入が生活保護基準以下の線で増えることは、若干の勤労控除がなされても結局は生活の實質的内容をより貧しくする方向に作用する可能性を見逃してはならない。

また、I子が自分や子どもの医療券をとり1時間も歩いて福祉事務所に行くことや、痔疾の手術が受けられたのは家庭訪問に来て事情を知った小学校の婦人教師の個人的好意によったことも忘れてはならないであろう。現在、Y子も腰椎分離症で手術を受けなければならない身でありながら、子どもを預けて手術するまでコルセットをつけて仕事を続けている。

これらの世帯にとってとりあえず必要なのは、子どもの養育と傷病者の看護、家事労働について、それぞれのケースに対応できる施設とサービスである。

<資料>

○42～46年度活動日誌